

بسم الله الرحمن الرحيم

الحمد لله رب العالمين والصلاة والسلام على أشرف المرسلين سيدنا محمد صلى الله عليه وعلى آله وصحبه وسلم ثم أما بعد

قال رسول الله صلى الله عليه وسلم

نضر الله امرأ سمع منا حديثاً فبلغه غيره ، فرب حامل فقه إلى من هو أفقه منه ، و رب حامل فقه ليس بفقيه ، ثلاث لا يغفل عنهن قلب مسلم : إخلاص العمل لله ، و مناصحة ولاة الأمر ، و لزوم الجماعة ؛ فإن دعوتهم تحيط من ورائهم و من كانت الدنيا نيته فرق الله عليه أمره ، و جعل فقره بين عينيه ، و لم يأت من الدنيا إلا ما كتب له ، و من كانت الآخرة نيته جمع الله أمره ، و جعل غناه في قلبه ، و أتته الدنيا و هي راغمة

الراوي: زيد بن ثابت - **المحدث:** الألباني - **المصدر:** صحيح الترغيب - خلاصة حكم المحدث: صحيح

Post Partum Hæmorrhage

<p>Bleeding stops by:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Contraction <ul style="list-style-type: none"> intact ms complete sep. of placenta 2) Coagulation <p>Types:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1st (within 24hrs) <ul style="list-style-type: none"> - Atonic ✓ - Trauma (extrapl) - Retained (3rd stage) - DIC (coag failure) - acute inversion x 2nd (> day - perip) <ul style="list-style-type: none"> - ! commonest - ! most serious - Chorio Cr. - 3S <ul style="list-style-type: none"> Septis subinv. Subchorion Polyp - others <ul style="list-style-type: none"> Local General <p>Bleeding is known by</p> <ul style="list-style-type: none"> * Shock * > 500 cc * ↓ Hct > 10% 	<p>1st PPhge</p> <p>if placenta not delivered (1/2 hr)</p> <p>1 Retained Pl. (3rd stage hge)</p> <p>if placenta is delivered</p> <p>2 Atonic (50%)</p> <p>if not atonic</p> <p>3 Traumatic</p> <p>4 acute inversion</p> <p>5 DIC</p>	<p>History of etiology</p> <p>Phys: failure of</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. separation ... Ret. adherent <ul style="list-style-type: none"> Simple (atony) morbid notabul 2. Descent ... Ret. separated <ul style="list-style-type: none"> atonic rupture Cont. ring Full bladder <p>Types of</p> <ul style="list-style-type: none"> accrета increta peracrета complete partial not <p>fundal level above umb.</p> <p>signs of pl. separation ... descent</p> <p>ax, soft, large</p> <p>lax, soft, large</p> <p>Types:</p> <ul style="list-style-type: none"> 1st (within 24hrs) <ul style="list-style-type: none"> - Atonic ✓ - Trauma (extrapl) - Retained (3rd stage) - DIC (coag failure) - acute inversion x 2nd (> day - perip) <ul style="list-style-type: none"> - ! commonest - ! most serious - Chorio Cr. - 3S <ul style="list-style-type: none"> Septis subinv. Subchorion Polyp - others <ul style="list-style-type: none"> Local General <p>Bleeding is known by</p> <ul style="list-style-type: none"> * Shock * > 500 cc * ↓ Hct > 10% 	<p>Diagnosis clinically: shock</p> <p>ant i-shock</p> <p>good anticipation proper manag. of labor</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Active manag. of 3rd stage [Brandt] [Andreas] 2. Manual separation under anath. <ul style="list-style-type: none"> const. ring rupture ut. simple adherence 3. Supra-vag. hyst ⇒ morbid. adh. <p>massage + eccholics</p> <p>EUA <ul style="list-style-type: none"> exclude Trismus evacuate retained Pl close </p> <p>Bimamual comp. <ul style="list-style-type: none"> intramam. PG-Fa ut. & IFA lig. </p> <p>Laparotomy <ul style="list-style-type: none"> supra-vag. hyst. </p> <p>Scar (silent)</p> <p>impending: mild</p> <p>Frank rupture</p> <p>Rupture: SVH <ul style="list-style-type: none"> Young, low p. small wound Resp. next p. </p> <p>prophylaxis</p> <p>Scar only one LSCS → VBAC</p> <p>obst. Early detectn</p> <p>forceps during EUA after F.</p> <p>GMP should deliver in Hospital</p> <p>Perineal: Post op.</p> <ul style="list-style-type: none"> * interrupted sutures * Vagly > chronic * from above down * Avoid rectal muscle (inverted Lambert) * I.C. Abs * Suppositories <p>4 ring forceps</p> <p>Sim's retractor</p> <p>Award self retaining retract.</p> <p>shock <ul style="list-style-type: none"> hypovolemic neurogenic </p> <p>PPhge may bc min. if <ul style="list-style-type: none"> Placenta attached Kinked Vs. </p> <p>shock <ul style="list-style-type: none"> hypovolemic neurogenic </p> <p>Paradox of bleed. <ul style="list-style-type: none"> thrombosis </p> <p>Bed side test (Weiner)</p> <p>Coagulation profile</p> <p>GEA <ul style="list-style-type: none"> repositioning 1st Then manual sep. of placenta followed by packing eccholics </p> <p>! cause ⇒ TOP <ul style="list-style-type: none"> V.O... safer C.S... faster </p> <p>Replacement therapy: <ul style="list-style-type: none"> fresh blood, FFP, fibrinogen </p> <p>No <ul style="list-style-type: none"> heparin lala? antifibrinolytics </p>	<p>History of etiology</p> <p>Phys: failure of</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. separation ... Ret. adherent <ul style="list-style-type: none"> Simple (atony) morbid notabul 2. Descent ... Ret. separated <ul style="list-style-type: none"> atonic rupture Cont. ring Full bladder <p>Types of</p> <ul style="list-style-type: none"> accrета increta peracrета complete partial not <p>fundal level above umb.</p> <p>signs of pl. separation ... descent</p> <p>ax, soft, large</p> <p>lax, soft, large</p> <p>Types:</p> <ul style="list-style-type: none"> 1st (within 24hrs) <ul style="list-style-type: none"> - Atonic ✓ - Trauma (extrapl) - Retained (3rd stage) - DIC (coag failure) - acute inversion x 2nd (> day - perip) <ul style="list-style-type: none"> - ! commonest - ! most serious - Chorio Cr. - 3S <ul style="list-style-type: none"> Septis subinv. Subchorion Polyp - others <ul style="list-style-type: none"> Local General <p>Bleeding is known by</p> <ul style="list-style-type: none"> * Shock * > 500 cc * ↓ Hct > 10%
--	--	---	--	---

Post partum haemorrhage ال

إيه الحكاية؟؟؟

تعالوا نحكيها كأنها حدوتة تنضرب كلها على بعضها

عيش كده clinical مع عيانة

من الحاجات اللي بتيجي cases

case بتاعت إيه؟؟

بتاعت واحدة بتنزف

بص على الخريطة الي أنا مديها لك

لما واحدة بتنزف ،، أول سؤال يجي على دماغك موجود في الورق الي أديتهولك

إيه اللي بيوقف النزيف في الحالات العادية؟؟؟

طيب لو حصلي نزيف

لمزيد من المواد المفرغة
على الفيس بوك
صفحة تفريغ المواد الطبية



www.facebook.com/dr.tafreegh

نحبكم في الله
إذا عجبك أي شيء متفرغ تابع لصفحة أو جروب
تفريغ المواد الطبية
وحييت حضرتك تنقله اتفضل
بذكر المصدر أو بدون
المهم إن المعلومة توصل لغيرك
واحتسب إنك بتوصل معلومة لغيرك
وإن شاء الله لك من الأجر الكثير بإذن الله
ويكون في خدمة الإسلام
ويكون سبب في علاج مريض باختلاف اسمه أو جنسه أو دينه
اللهم اجعل عملنا خالصاً لوجهك الكريم
اللهم آمين
سلام بقا ☺